

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Alergi merupakan reaksi hipersensitivitas akibat mekanisme imunologi yang pada banyak kasus dipengaruhi oleh immunoglobulin E (IgE). Atopi merupakan suatu kecenderungan seseorang dan atau keluarga untuk membentuk immunoglobulin E sebagai respon terhadap alergen. Manifestasi yang dapat muncul pada penderita atopi diantaranya asma, dermatitis/ekzema atopik atau rinitis alergik (WAO, 2004).

Angka kejadian penyakit alergi cukup tinggi diberbagai belahan dunia, baik di negara maju maupun negara berkembang. Manifestasi sering muncul di 2 dekade awal yang menyebabkan masalah terutama pada masa anak-anak (Pawankar *et al*, 2011). Prevalensi dermatitis atopik pada 56 negara di dunia cukup bervariasi, dari 0,3% sampai 20,5% dan meningkat setiap tahunnya (Zheng *et al*, 2011). Penelitian di Amerika pada tahun 1985 oleh *the National Institute of Health* (NIH) sekitar 40 juta orang menderita alergi. Jumlah ini terdiri atas 17 juta rinitis alergik, 7 sampai 20 juta asma, dan sisanya menderita alergi jenis lain (Rudolph, 2007). Angka kejadian rinitis alergik berdasarkan hasil penelitian di Colombia ditemukan sebanyak 32% pasien dari 5.978 pasien (Salazar, 2014). Insiden asma yang terjadi pada anak-anak terdapat sekitar 1,4%-11,4% dengan kejadian yang lebih sering terjadi pada anak laki-laki (Schafer and Ring, 1997; Santosa, 2010). Kejadian alergi di Indonesia bervariasi diberbagai daerah mulai dari 3% hingga 60% (Sumadiono *et al*, 2015). *The International Study of Asthma and Allergies in Childhood* (ISAAC) pernah melakukan penelitian mengenai prevalensi penyakit atopi di Bandung, di dapatkan bahwa penderita rinitis alergik

41,5%, dermatitis atopik 7,5%, dan asma 12,4% (ISAAC *steering committee*, 2002).

Perjalanan penyakit atopi disebut *allergic march* (Salazar, 2014). Dermatitis atopik, sebagai manifestasi awal dari penyakit atopi sering muncul dibulan awal kehidupan bayi (Wahn, 2015). Sepertiga dari penderita dermatitis atopik pada anak-anak akan berkembang menjadi rinitis alergik dan sepertiga lagi akan berlanjut menjadi asma. Manifestasi asma biasanya dimulai dari usia 2 tahun dengan adanya episode mengi berulang yang dihubungkan dengan adanya infeksi virus pada saluran pernapasan. Rinitis alergik biasanya muncul saat menjelang masa remaja. Manifestasinya biasanya muncul karena respon terhadap serbuk bunga dan alergen rumah (Thomsen, 2015).

Penyakit atopi berdampak pada masalah perekonomian, survei yang dilakukan oleh NIH mendapatkan bahwa sebanyak 45 juta kali per tahun anak alergi melakukan kunjungan ke dokter dengan perkiraan biaya 2,7 miliar US\$ untuk perawatan dan pembelian obat (Rudolph, 2007). Berdasarkan survey oleh beberapa lembaga kesehatan nasional pada tahun 1998 anak asma berkunjung lebih sering ke dokter dan kunjungan ke rumah sakit dibandingkan anak yang tidak asma. Penelitian di Amerika Serikat pada tahun 1987 didapatkan bahwa pengeluaran rata-rata seorang penderita asma sekitar 171 dolar pertahun dibandingkan dengan yang tidak asma (Lozano *et al*, 1999).

Anak dengan asma memiliki risiko 3 kali lebih besar untuk tidak masuk sekolah dibandingkan anak yang tidak asma. Hampir sekitar 30% anak dengan asma memiliki batasan untuk melakukan berbagai aktivitas akibat dari pengaruh penyakitnya (Lozano *et al*, 1999). Kelompok usia dibawah 45 tahun, alergi

merupakan penyebab disabilitas sekitar 8,2% (Rudolph, 2007). Penelitian terhadap 7157 anak dan dewasa yang menderita dermatitis atopik, sekitar 80% pasien memiliki gejala yang terus menerus atau harus terus menggunakan obat topikal untuk mengontrol keluhanannya (Margolis *et al*, 2014).

Hampir 90% pasien atopi memiliki riwayat atopi pada salah satu orang tuanya. Bayi yang lahir dari kedua orang tua menderita atopi akan memiliki risiko lebih dari 80% menderita atopi, dan jika hanya salah satu orang tua maka bayi tersebut berisiko lebih dari 60%. Pola ini menunjukkan bahwa adanya kecenderungan menghasilkan antibodi IgE terhadap antigen spesifik baik secara inhalan atau ingestan yang diwariskan secara autosom dominan (Rudolph, 2007).

Tindakan pencegahan perlu dilakukan sedini mungkin pada pasien atopi. Pencegahan yang dapat dilakukan berupa pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier (Wahn, 2015). Pencegahan primer dapat dilakukan adalah dengan melakukan deteksi dini terhadap populasi yang berisiko tinggi (Harsono, 2005). Populasi yang berisiko adalah anak-anak yang memiliki riwayat penyakit atopi di keluarga baik pada orang tua dan saudara kandung.

Salah satu faktor yang berperan dalam kejadian atopi adalah riwayat atopi pada orang tua ataupun saudara kandung. Penelitian terbaru di RSUP Dr. M Djamil bahkan di Sumatera Barat mengenai hal ini masih belum ada. Maka dari itu, peneliti ingin mengetahui gambaran riwayat keluarga pada kejadian penyakit atopi pada anak di bagian anak RSUP Dr. M Djamil Padang sehingga kejadian penyakit atopi bisa dideteksi sejak dini dan dapat dilakukan pencegahan dini.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan sebelumnya, rumusan masalah penelitian ini adalah :

1. Bagaimana karakteristik kejadian atopi pada anak di RSUP Dr M Djamil Padang?
2. Bagaimana gambaran riwayat keluarga pada kejadian penyakit atopi pada anak di RSUP Dr M Djamil Padang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum :

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui gambaran riwayat keluarga pada kejadian penyakit atopi pada anak di RSUP Dr M Djamil Padang.

1.3.2 Tujuan Khusus :

Tujuan khusus penelitian yang dilakukan di RSUP Dr M Djamil Padang ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui karakteristik kejadian atopi pada anak di RSUP Dr M Djamil Padang.
2. Mengetahui gambaran kejadian atopi keluarga pada kejadian dermatitis atopik pada anak di RSUP Dr M Djamil Padang.
3. Mengetahui gambaran kejadian atopi keluarga pada kejadian rinitis alergik pada anak di RSUP Dr M Djamil Padang.
4. Mengetahui gambaran kejadian atopi keluarga pada kejadian asma pada anak di RSUP Dr M Djamil Padang.
5. Mengetahui gambaran risiko atopi menurut skor atopi keluarga pada anak atopi di RSUP Dr M Djamil Padang.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat praktis

Penelitian ini membantu meningkatkan kesadaran tenaga medis akan peran riwayat atopi keluarga terhadap kejadian penyakit atopi sehingga identifikasi populasi risiko tinggi dapat terlaksana dan mengurangi kejadian penyakit atopi.

2. Manfaat akademik

Penelitian ini dapat memberi masukan dan tambahan ilmu pengetahuan baru mengenai gambaran riwayat keluarga pada kejadian penyakit atopi pada anak.

3. Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk mengetahui gambaran riwayat atopi keluarga pada kejadian atopi pada anak di kota Padang.

4. Manfaat bagi diri sendiri

Merupakan pengalaman berharga dan wadah latihan untuk memperoleh wawasan dan pengetahuan dalam rangka penerapan ilmu pengetahuan selama kuliah.

